วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง รายงานอุบัติเหตุรถหมายเลขทะเบียน

เรียน ศึกษาธิการจังหวัดฉะเชิงเทรา

 เหตุเกิดเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น.

สถานที่เกิดเหตุ (ดังแผนที่สังเขปที่แนบมานี้)

ความเร็วขณะเกิดเหตุ กม./ชม.

ก่อนเกิดเหตุเดินทางจาก จะไป

ความเสียหาย

**พาหนะหรือทรัพย์สินฝ่ายตรงข้าม**

รถ หมายเลขทะเบียน

ขับขี่โดย อายุ ปี ใบอนุญาตเลขที่

ที่อยู่ของผู้ขับขี่

ชื่อเจ้าของรถ

เหตุเกิดจาก

ความเสียหาย

**ผู้บาดเจ็บ**

ชื่อ อายุ ปี ที่อยู่

ชื่อ อายุ ปี ที่อยู่

**ผู้สอบสวนและพยาน**

พนักงานสอบสวนชื่อ สถานีตำรวจ

พยานชื่อ อายุ ปี ที่อยู่

พยานชื่อ อายุ ปี ที่อยู่

พยานชื่อ อายุ ปี ที่อยู่

พยานชื่อ อายุ ปี ที่อยู่

ผลของคดี

 (ลงชื่อ) ผู้รายงาน

 ( )

 ตำแหน่ง

วันที่ / /